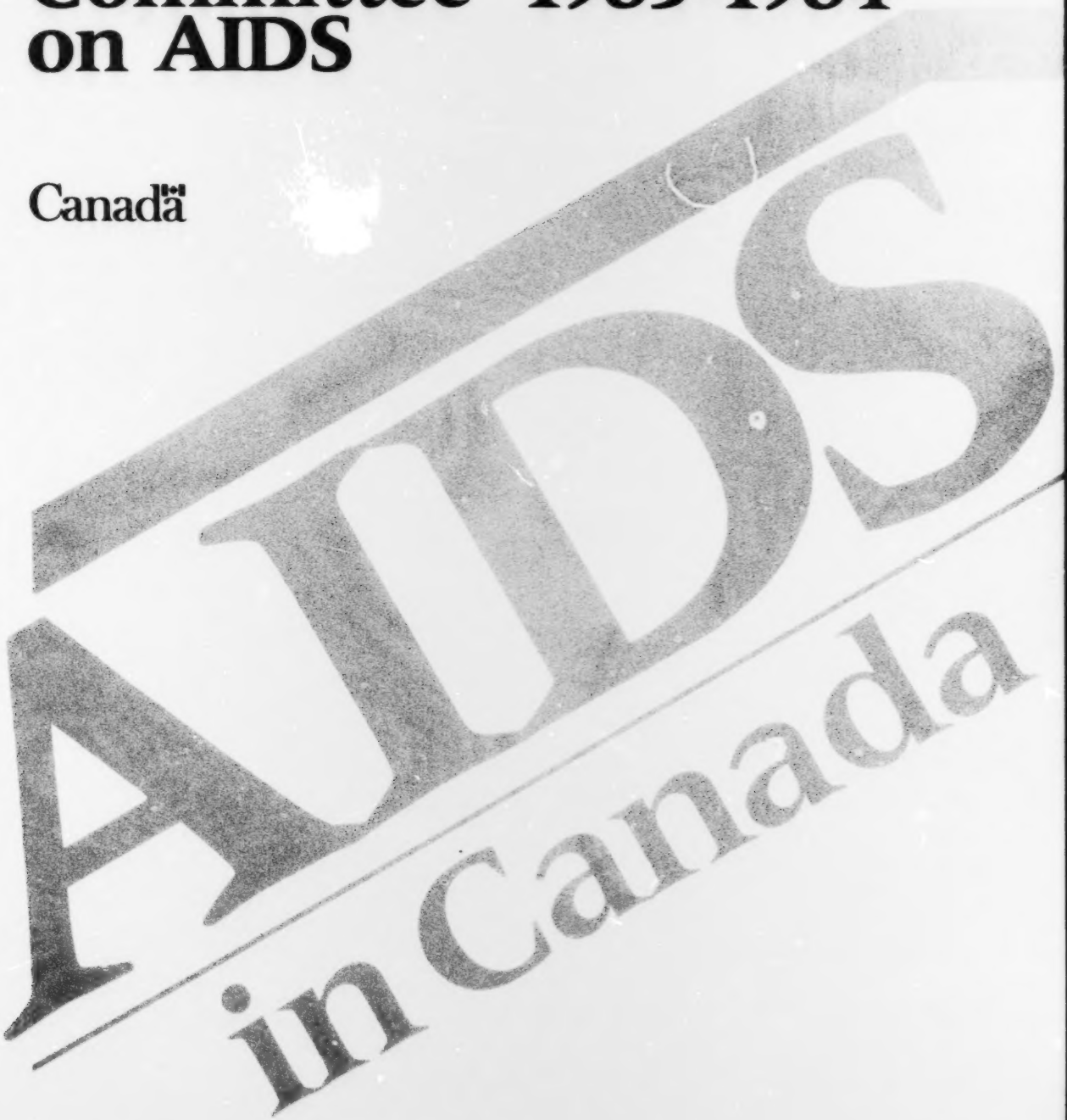
Health and Welfare Canada
Santé et Bien-être social Canada

National Advisory Committee on AIDS

Annual Review 1983-1984

Canada



85-2597/

NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON AIDS

ANNUAL REVIEW

September 1, 1983 - August 31, 1984

Published by authority of the Minister of National Health and Welfare

TABLE OF CONTENTS

		PAGE
I.	EXECUTIVE SUMMARY	1
II.	INTRODUCTION	3
III.	MEETINGS OF THE NATIONAL ADVISORY COMMITTEE	4
IV.	COMMITTEE EXPENDITURES	5
V.	NAC-AIDS SUBCOMMITTEES - MANDATES AND ACTIVITIES	5
VI.	OTHER ACTIVITIES	10
VII.	OTHER CONTRACTS/GRANTS ISSUED	10
VIII.	FUTURE ACTIVITIES	11
IX.	CONCLUSION	11

ANNEX 1 - MEMBERSHIP - NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON AIDS

ANNEX 2 - FINANCIAL STATEMENT: SEPTEMBER 1, 1983 - AUGUST 31, 1984

SECTION I - EXECUTIVE SUMMARY

INTRODUCTION

The Minister of National Health and Welfare established the National Advisory Committee on AIDS (NAC-AIDS) in September, 1983. The mandate of the Committee was to make recommendations to the Minister with respect to federal government leadership in the control, prevention and management of the Acquired Immunodeficiency Syndrome. Sixteen Canadian physicians and scientists from across the country representing the disciplines of immunology, microbiology, epidemiology and infectious diseases, were appointed to the Committee. A list of the Committee members is included in Annex I. The NAC-AIDS is supported by the Laboratory Centre for Disease Control in the Health Protection Branch of the Department of National Health and Welfare.

COMMITTEE ACTIVITIES

Four meetings of the Committee were held between September 1983 and August 1984. Outcomes of these meetings included acceptance of the mandate for the Committee; definition of the role of the federal government in this context; the formation of five subcommittees addressing specific topics - epidemiology and public health, clinical, laboratory, research and communications; adoption of case definitions; creation of guidelines for the prevention of transmission pertinent to Canada; and liaison with research institutions and funding agencies.

FINANCIAL

Treasury Board has allocated to the Health Protection Branch 1.49 million dollars over a four-year period, part of which is provided to the Committee and for committee recommended activities. During this reporting year $426,600 was expended as itemized in Annex II.

EPIDEMIOLOGY AND PUBLIC HEALTH SUBCOMMITTEE

This Subcommittee has reviewed and made further recommendations on epidemiological and surveillance activities at the national level in order to coordinate disparate epidemiological activities throughout the country.

CLINICAL SUBCOMMITTEE

This Subcommittee has provided health care professionals with advice on diagnostic criteria, therapy and guidelines for management.

LABORATORY SUBCOMMITTEE

Recommendations have been made for laboratory diagnostic methods and procedures as well as the provision of training, equipment and supplies. Contracts have been recommended to undertake appropriate research with the newly discovered HTLV-III virus, which is implicated in the etiology of AIDS.

RESEARCH SUBCOMMITTEE

This subcommittee has advised on directions to be pursued for AIDS research in Canada and appropriate strategies to accomplish these objectives. Assistance was given to the National Health Research and Development Program in this context.

COMMUNICATIONS SUBCOMMITTEE

Collection and collation of scientific information on AIDS from throughout Canada and internationally has been undertaken. The subcommittee has prepared documentation which included a special supplement to Canada Diseases Weekly Report. A pamphlet targetted to the general public and entitled "AIDS IN CANADA - What You Should Know" was produced and distributed across Canada in supermarkets and to other appropriate agencies.

OTHER ACTIVITIES

A seminar entitled "The Viral Mechanisms of Immune Suppression" was held in collaboration with the Medical Research Council in Montreal in June 1984.

FUTURE ACTIVITIES

Over the next two years, the Committee plans to sponsor two international conferences on biocontainment levels and epidemiological models; to produce and provide information material for the health care profession and the general public; to provide diagnostic tests for the HTLV-III virus; and to develop further material for the protection of health care workers and those at high risk of exposure to AIDS.

SECTION II - INTRODUCTION

The National Advisory Committee on AIDS (NAC-AIDS) was established by the Minister of National Health and Welfare in September 1983 for the purpose of reviewing the problem of AIDS in Canada and advising the Minister on appropriate action to control this syndromeand protect the health of Canadians.

The official mandate of this committee is to review the status of AIDS in Canada and in other countries, and to make recommendations to the Minister of National Health and Welfare and other appropriate agencies which will lead to the implementation of medical care, research and other strategies with regard to the diagnosis, treatment, control and prevention of AIDS in Canada.

Since its identification in the United States in 1981, AIDS has been reported in industrialized and developing countries world-wide. Although the causal agent(s) is unconfirmed, current research indicates a specific transmissible virus is likely. The overwhelming morbidity and mortality associated with this disease and its potential public health implications have resulted in active efforts by private and public, scientific and non-scientific groups across Canada to prevent further spread of AIDS.

Recognizing the serious nature of this disease, the Minister appointed a group of sixteen physicians and scientists from across Canada to advise on the appropriate course of action in this country. The National Advisory Committee includes specialists in immunology, microbiology, epidemiology, and infectious diseases. This broad spectrum of scientific expertise has facilitated effective communication and collaboration with regard to the AIDS situation in Canada and internationally. A list of committee members and their affiliations is included in Annex I.

While the role of NAC-AIDS is advisory to the Minister, the Laboratory Centre for Disease Control (LCDC) in the Health Protection Branch supports the committee and undertakes specific activities and projects on behalf of the Department of National Health and Welfare.

SECTION III - MEETINGS OF THE NATIONAL ADVISORY COMMITTEE

Four meetings of NAC-AIDS were held during its first year of appointment (September 1, 1983 - August 31, 1984). These were scheduled in September and November of 1983, and March and June of 1984. The former two meetings primarily addressed plans and objectives while the latter focussed on actions and tasks of the five subcommittees. Outcomes of committee meetings are summarized as follows:

1. Approval of the mandate of the National Advisory Committee on AIDS.

2. Definition of the role of the federal government

   - to coordinate and encourage federal and provincial actions relating to research, surveillance, efforts to minimize the spread or risk of exposure to AIDS, and to provide information and reassurance to concerned groups and the public in Canada.

3. Endorsement of the recommendations of the Canadian Public Health Association that AIDS be made a notifiable disease in all provinces and territories in Canada. As of August 31, 1984 AIDS was notifiable in Ontario, Saskatchewan, Alberta and British Columbia.

4. Adoption of the Centers for Disease Control (CDC) case definition as the surveillance definition of AIDS in Canada. (Reference: Morbidity and Mortality Weekly Report 31(37):508, September 24, 1982).

5. Adoption of CDC guidelines for prevention of transmission of AIDS, published in Canada Diseases Weekly Report 8-50, December 11, 1982.

6. Endorsement of a request to Treasury Board for the provision of additional funds to the National Health Research and Development Program (NHRDP) to facilitate flexibility in meeting emergency research requirements.

7. Development of committee policy on requests for funding from private organizations.

8. Identification of the need for guidelines pertaining to laboratory containment.

9. Formation of five subcommittees to address specific topics:

   1. Epidemiology and Public Health
   2. Clinical
   3. Laboratory
   4. Research
   5. Communications

10. Review of subcommittee activities (see Section V).

11. Decision to contract a management consulting firm to develop a formal directional plan to ensure efficient committee functioning.

SECTION IV - COMMITTEE EXPENDITURES

On February 3, 1984 the Minister of National Health and Welfare announced Treasury Board allocation of funds for AIDS activities nationally and projects undertaken by LCDC. In total $1.49 million was allocated over the four-year period 1983 - 1987, under the administration of the Health Protection Branch.

During its first term of appointment, the National Advisory Committee recommended specific expenditures to support the activities of its five subcommittees.

Total expenditures for this period are itemized in Annex II and described under Subcommittee Activities in Section V.

SECTION V - NAC-AIDS SUBCOMMITTEES - MANDATES AND ACTIVITIES

The subcommittees of NAC-AIDS have defined their mandates and these have been approved by the parent committee. The mandates and activities of each subcommittee over the past 12 months are as follows:

1. **EPIDEMIOLOGY AND PUBLIC HEALTH SUBCOMMITTEE**

MANDATE

i) to provide a Canadian working definition of AIDS,

ii) to recommend to the provinces guidelines for surveillance, which include the design and review of case reporting forms; the mechanism for receipt of case reports; the recording and monitoring of cases; and the reporting of cases to the Bureau of Epidemiology, LCDC,

iii) to recommend data and information handling guidelines to the provinces and to LCDC for compilation of data, monitoring the incidence of AIDS in Canada and publishing and reporting information,

iv) to recommend epidemiological approaches in laboratory and hospital settings for the surveillance of health care workers, and the development of an AIDS accidental exposure registry,

v) to review epidemiological evidence and to make public health recommendations for dissemination through the Communications Subcommittee,

vi) to liaise with the Research Subcommittee of NAC-AIDS to provide epidemiological input, and

vii) to apply epidemiological methods in the evaluation of screening tests.

ACTIVITIES

A working definition for AIDS has been developed and appropriately promulgated. The essential difference to that of the CDC is that the Canadian definition includes children. Models explaining a possible spectrum of AIDS severity have been proposed.

The subcommittee has designed and published a case notification form which has been distributed to provincial departments of health.

A recommendation was made that a field epidemiologist be hired by LCDC to investigate each case of AIDS reported in Canada. This epidemiologist, Dr. Anne Quinn, was hired by contract in February of 1984 and is investigating each case of AIDS reported. She has contributed to the development of a case reporting form, and has reviewed specific groups of AIDS cases in Canada.

2. CLINICAL SUBCOMMITTEE

MANDATE

i) to provide diagnostic criteria, both clinical and laboratory, for AIDS and related syndromes,

ii) to advise physicians on the appropriate use of laboratory tests in evaluating patients affected by AIDS,

iii) to provide guidelines on therapy for the diseases which are manifestations of AIDS,

iv) to advise the committee on the need for general education of the medical community and how this might be best achieved,

v) to recommend guidelines for the protection of health care personnel in the clinical setting,

vi) to liaise with the Research Subcommittee of NAC-AIDS to provide clinical input, and

vii) to liaise with the Laboratory Subcommittee of NAC-AIDS to define appropriate laboratory testing for AIDS and related syndromes.

ACTIVITIES

Clinical definitions have been developed for both AIDS related complex (ARC), possible AIDS, and manifest or overt AIDS. Both adult and pediatric criteria have been included.

Guidelines for the practitioner have been prepared for investigation of a patient suspected of having AIDS or ARC. These include recommendations for history taking, symptoms to be elicited, physical examination, appropriate laboratory testing, and subsequent courses of action.

Guidelines for the specialist have been prepared for assessment of patients suspected of having ARC or AIDS. These include immunologic and virologic tests, and diagnostic tests for investigation of accompanying disease states, that is, Kaposi's Sarcoma or opportunistic infections.

Recommendations for treatment of patients with AIDS have been developed. These include treatments for the opportunistic infections and the tumours associated with AIDS.

3. LABORATORY SUBCOMMITTEE

MANDATE

i) to recommend laboratory diagnostic methods and laboratory procedures,

ii) to study the comparability of laboratory methods and maintain a watching brief on the future developments of laboratory tests,

iii) to provide reference reagents and standards,

iv) to create a central serum and tissue bank as a repository for AIDS related specimens,

v) to provide training appropriate to the laboratory diagnosis and control of AIDS,

vi) to provide assistance regarding safe facilities and procedures in laboratory handling of AIDS specimens, and

vii) to coordinate national laboratory data related to AIDS.

ACTIVITIES

Many of the following activities have been undertaken with the direct support of LCDC.

Laboratory equipment related to the development of reference standards for selected immunologic testing of AIDS cases has been acquired and distributed throughout the country. Four cell sorters/analysers will be rented and distributed on a loan basis to laboratories in Vancouver, Ottawa and Montreal to enable standardization of immunologic testing and comparison of results in different geographic areas of Canada.

Guidelines and recommendations for containment levels for viruses implicated in the etiology of AIDS are being developed.

A contract with the Montreal Children's Hospital has been issued to study production of thymic cells for therapeutic research.

A contract with Dr. Mark Wainberg in Montreal has been issued to study infectivity of HTLV-III antibody positive cases.

A contract has been issued to Dr. Jean Joncas, Montreal, to provide national reference services for Epstein-Barr virus.

A round-table workshop involving scientists from the United States and Canada was held in March, concentrating on the immunological activities and problems experienced in Canada.

Priorities for serologic testing for exposure to HTLV-III have been developed in collaboration with the Bureau of Microbiology, LCDC.

4. RESEARCH SUBCOMMITTEE

MANDATE

i) to assess and advise on the direction to be pursued on AIDS research in Canada,

ii) to identify and develop strategies to stimulate quality research on AIDS in Canada,

iii) to recommend projects or proposed research where formative funding or limited financial assistance may enable research projects to be implemented, continued or completed, and

iv) to recommend methods to facilitate information exchange among researchers involved in AIDS research in Canada.

ACTIVITIES

The subcommittee has reviewed grant applications for NHRDP. These have come from Vancouver, Winnipeg, Ottawa, Toronto, London, Montreal and Quebec City.

A "Bench" evaluation of a grant proposal was conducted in Vancouver.

A workshop on Viral Mechanisms of Immunosuppression held in Montreal was organized by the Research Subcommittee in collaboration with the Chairman of NAC-AIDS.

5. COMMUNICATIONS SUBCOMMITTEE

MANDATE

i) to collate information on AIDS from health agencies and medical scientific services world-wide, the media, provincial/federal ministries, agencies and special interest groups,

ii) to create a bibliographic reference data base on appropriate AIDS publications,

iii) to analyse incoming general information and prepare responses for information requests, and

iv) to review and summarize the general scientific information prepared by NAC-AIDS and advise on its presentation to the public and scientific community.

ACTIVITIES

In March of 1984, a Canada Diseases Weekly Report Supplement was carried in the Medical Post and Le Courrier Médical. These publications have a circulation of 50,000. The Supplement which was written by members of the subcommittees, was a medical review of AIDS for health care workers.

The National Library of Medicine has been contracted to produce monthly bibliographic listings including citations and abstracts of all articles published on AIDS.

The Chairman of the Communications Subcommittee and the Chairman of the NAC-AIDS visited the AIDS Committee of Toronto (ACT) headquarters to review their activities and advise on financing for this organization. They also made presentations on behalf of ACT during the AIDS Awareness Week in Toronto in June of 1984.

A section of the Gallup Poll was commissioned and three questions were asked concerning the public's awareness of AIDS. As a result of the fact that 86 per cent of the Canadian population was aware of AIDS and 53 per cent wished further information, other activities were undertaken as follows:

A pamphlet entitled "AIDS in Canada - What You Should Know" was produced to inform the general public on this matter. Two hundred thousand copies were distributed across the country, mainly in 835 supermarkets which serve three and a half million homes.

A radio tape is being developed to be aired on 56 radio stations in Canada. These tapes are a one minute educational item giving factual information on AIDS.

SECTION VI - OTHER ACTIVITIES

In collaboration with the Medical Research Council, the Committee sponsored a workshop on The Viral Mechanisms of Immune Suppression in Montreal in June 1984. This was attended by scientists from North America and Europe as well as the members of the NAC-AIDS. The proceedings of this meeting are being prepared for publication as a scientific monograph.

Members have represented the committee at various international and national symposia and on a number of radio, television and media interviews.

A senior virologist from LCDC has visited the laboratory of Dr. R. Gallo at the National Institutes of Health, Washington, D.C., on two occasions. The virologist has acquired the techniques of antibody screening for HTLV-III virus. Dr. Gallo has very kindly given LCDC sufficient material to conduct 20,000 antibody screening tests. Testing of patients and participants in national research projects has been initiated.

SECTION VII - OTHER CONTRACTS/GRANTS ISSUED

The Management Consultant firm of Woods Gordon has been contracted to provide a directional and administrative plan for the National Advisory Committee.

A contract with a medical writer to produce the "AIDS in Canada - What You Should Know" pamphlet was issued.

A substantial grant was awarded to the organizers of the International Conjoint Meeting on STD in Montreal in June 1984 where extensive symposia on AIDS were held.

SECTION VIII - FUTURE ACTIVITIES

Over the next two years the committee plans to undertake a variety of activities. These will be pursued either through the main committee or through subcommittee activities. The following are being considered:

1. Sponsorship and organization of international conferences on

   i) biocontainment levels

   ii) epidemiological models

2. Production and distribution of Canada Diseases Weekly Report Supplements addressing the following topics:

   i) guidelines for the home care of patients with AIDS

   ii) biocontainment levels for clinical and research laboratories

   iii) recommendations for the management of AIDS patients in hospital - a multidisciplinary approach

   iv) clinical and diagnostic guidelines

3. Establishment of recommendations for utilization of serum immunoassays for antibodies to viruses implicated in the etiology of AIDS.

4. Sponsorship of studies and a workshop related to the use and administration of blood and blood products.

5. Sponsorship of a workshop on laboratory diagnostic methods.

6. Development of a protocol for continuing surveillance of parenterally exposed health care workers.

7. Investigation of hemophiliacs and spouses to determine epidemiological patterns and immunodeficiency levels.

8. Investigation of cases of AIDS which cannot be classified into high risk groups.

SECTION IX - CONCLUSION

The formation of a National Advisory Committee on AIDS has provided the Canadian government with a new and important resource to minimize the impact and the spread of AIDS in Canada. During the past year, the Committee has addressed the evolving medical and social

problems of AIDS. This report has described both the organization and accomplishments of this Committee. Its activities have been made possible by close collaboration with LCDC, which has supported and implemented many of these activities. Such actions will help to minimize the spread of AIDS in Canada, and ensure that effective preventive measures are introduced. They will also increase understanding of this illness by the general public and the health care professions; and they demonstrate the capacity of the Canadian government to respond to a health care crisis rapidly and effectively.

In preparing this report, I wish to thank the Minister of National Health and Welfare for the privilege that my colleagues and I have had by serving on the National Advisory Committee on AIDS. I also wish to recognize and thank the staff of LCDC for their efforts and support of the Committee. Finally I wish to thank my fellow members of the National Advisory Committee who have contributed their time and work.

NORBERT GILMORE, Ph.D, MD
CHAIRMAN

SEPTEMBER 1984

MEMBERSHIP - NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON AIDS

Dr. Jacqueline Carlson
Ontario Ministry of Health
15 Overlea Boulevard
TORONTO, Ontario
M4H 1A9

Dr. Alastair Clayton
Director General
Laboratory Centre for Disease Control
Health and Welfare Canada
OTTAWA, Ontario
K1A 0L2

Dr. Raymond Duperval
Infectious Disease Unit
Centre Hôpital Universitaire
de Sherbrooke
SHERBROOKE, Québec
J1H 5N4

Dr. Jean-Marie Dupuy
Director
Immunology Research Centre
Institute Armand Frappier
531 Blvd. des Prairies
LAVAL DES RAPIDES, Québec
H7V 1B7

Dr. Mary Fanning
Division of Infectious Diseases
Toronto General Hospital
101 College Street
TORONTO, Ontario
M5G 1L7

Dr. John Furesz
Director
Bureau of Biologics
Health and Welfare Canada
OTTAWA, Ontario
K1A 0L2

Dr. Peter Gill
Director, Bureau of Microbiology
Laboratory Centre for Disease Control
OTTAWA, Ontario
K1A 0L2

Dr. Norbert Gilmore **(Chairman)**
Royal Victoria Hospital
687 Avenue Des Pins Ouest
MONTREAL, Québec
H3A 1A1

Dr. Kathleen Givan
Department of Microbiology
Women's College Hospital
TORONTO, Ontario
M5S 1B2

Dr. Gordon Jessamine (Secretary)
Bureau of Epidemiology
Laboratory Centre for Disease Control
Health and Welfare Canada
OTTAWA, Ontario
K1A 0L2

Dr. Jean Joncas
Professor of Microbiology and Immunology
University of Montreal
Hôpital St. Justine
MONTREAL, Québec
H3T 1C5

Dr. Denise Leclerc-Chevalier
Executive Director, Canadian Blood Committee
Health and Welfare Canada
8th Floor, Jeanne Mance Building
OTTAWA, Ontario
K1A 0K9

Dr. Richard Mathias
Assistant Professor
Health Care and Epidemiology
University of British Columbia
5804 Fairview Avenue
VANCOUVER, British Columbia
V6T 1W5

Dr. Richard Morisset
Chief
Department of Infectious Diseases
Hotel Dieu Hospital
MONTREAL, Québec
H2W 1T8

Dr. Roger Perrault
Director
National Blood Transfusion Services
Canadian Red Cross Society
95 Wellesley Street East
TORONTO, Ontario
M4Y 1H6

Dr. Colin Soskolne
Director
OCTRF Epidemiology Research Unit
Dept. of Preventive Medicine
and Biostatistics
University of Toronto
TORONTO, Ontario
M5S 1A8

ANNEX 2

FINANCIAL STATEMENT: SEPTEMBER 1, 1983 - AUGUST 31, 1984

I.	COMMITTEE AND SUB-COMMITTEES OPERATIONAL EXPENSES	
(1)	Committee Expenses	$19,200.00
(2)	Sub-committees' Expenses	3,800.00
	SUB-TOTAL	**$23,000.00**
II.	SUB-COMMITTEE ACTIVITIES	
(1)	Field Epidemiologist	$15,700.00
(2)	Purchase of Laboratory Supplies	$37,200.00
(3)	Production, Distribution and Collation of Educational Material	
(3.1)	Canada Diseases Weekly Report Supplement - "AIDS: A Review for Health Professionals"	$21,300.00
(3.2)	National Library of Medicine Monthly Bibliographic Listing	$ 100.00
(3.3)	Gallup Poll	$ 2,000.00
(3.4)	Pamphlet - "AIDS in Canada -What you should know"	$37,900.00
(3.5)	Purchase of AIDS videocassette for reference	$ 100.00
(3.6)	Educational Radio Tape	$ 9,800.00
(4)	Woods Gordon Management Consultants	$11,500.00
	SUB-TOTAL	**$135,600.00**
III.	RESEARCH GRANTS	
(1)	Thymus Research - Montreal Children's Hospital	$15,000.00
(2)	Retrovirus Infection Studies - M. Wainberg	$25,000.00
(3)	Epstein-Barr Virus Reference Services - J. Joncas	$18,000.00
	SUB-TOTAL	**$58,000.00**
IV.	OTHER EXPENDITURES	
(1)	Grant to International Conjoint STD Meeting, Montreal, June 1984	$10,000.00
(2)	Rental of Cell Sorter/Analysers	$200,000.00
	SUB-TOTAL	**$210,000.00**
	TOTAL EXPENDITURES	**$426,600.00**

Santé et Bien-être social Canada
Health and Welfare Canada

Comité consultatif national sur le SIDA

Revue annuelle 1983-1984

Canada

REVUE ANNUELLE DU

COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LE SIDA

1er septembre 1983 - 31 août 1984

Publication autorisée par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

TABLE DES MATIÈRES

		PAGE
I.	RÉSUMÉ POUR LA DIRECTION.....	1
II.	INTRODUCTION	3
III.	RÉUNIONS DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL.....	4
IV.	DÉPENSES DU COMITÉ.....	5
V.	SOUS-COMITÉS DU CCN SUR LE SIDA - MANDATS ET ACTIVITÉS.....	5
VI.	AUTRES ACTIVITÉS.....	10
VII.	AUTRES CONTRATS ET SUBVENTIONS.....	11
VIII.	ACTIVITÉS FUTURES.....	11
IX.	CONCLUSION	12

ANNEXE 1 - MEMBRES DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LE SIDA

ANNEXE 2 - ÉTAT FINANCIER : 1er SEPTEMBRE 1983 - 31 AOÛT 1984

SECTION I - RÉSUMÉ POUR LA DIRECTION

INTRODUCTION

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social a mis sur pied le Comité consultatif national sur le SIDA (CCN-SIDA) en septembre 1983. Ce dernier avait pour mandat de présenter au Ministre des recommandations visant le rôle de chef de file que doit jouer le gouvernement fédéral dans le cadre de la lutte contre le SIDA, sa prévention et son traitement. Seize médecins et scientifiques canadiens de toutes les régions du pays, représentant les disciplines de l'immunologie, de la microbiologie, de l'épidémiologie et des maladies infectieuses, ont été choisis pour former ce comité, dont la composition est présentée à l'annexe I. Le CCN-SIDA bénéficie de l'appui du Laboratoire de lutte contre la maladie de la Direction générale de la protection de la santé du Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

ACTIVITÉS DU COMITÉ

Le Comité s'est réuni quatre fois entre septembre 1983 et août 1984. Dans le cadre de ces réunions, le Comité a tout d'abord accepté son mandat et ensuite défini le rôle du gouvernement fédéral dans ce contexte; il a ensuite procédé à la formation de cinq sous-comités pour s'occuper de sujets précis, soit: l'épidémiologie et la santé publique, l'aspect clinique, le travail en laboratoire, la recherche et les communications. Le Comité a également adopté une définition de cas, créé des lignes directrices pour la prévention de la transmission de cette infection au Canada et assuré la liaison avec les établissements de recherche et les organismes de financement.

FINANCEMENT

Le Conseil du Trésor a attribué à la Direction générale de la protection de la santé, la somme de 1,49 million de dollars pour une période de quatre ans, somme dont une partie doit servir à financer le Comité et les activités qu'il recommande. Au cours de l'année visée par le présent rapport, 426 600 $ ont été dépensés à cette fin (voir les détails à l'annexe II).

SOUS-COMITÉ D'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Ce sous-comité a examiné les activités d'épidémiologie et de surveillance menées au niveau national, et formulé des recommandations supplémentaires afin de coordonner les diverses initiatives entreprises un peu partout au pays.

SOUS-COMITÉ DE L'ASPECT CLINIQUE

Ce sous-comité a fourni aux professionnels de la santé, des conseils sur les critères de diagnostic, la thérapie et les lignes directrices en matière de traitement.

SOUS-COMITÉ DU TRAVAIL EN LABORATOIRE

Ce sous-comité a formulé des recommandations visant les méthodes et pratiques de diagnostic en laboratoire et la présentation de cours de formation, d'équipement et de fournitures. Il a également recommandé que des contrats soient conclus afin d'entreprendre les recherches appropriées sur le virus découvert tout récemment (HTLV-III) qui semble jouer un rôle dans l'étiologie du SIDA.

SOUS-COMITÉ DE LA RECHERCHE

Ce sous-comité a donné des conseils sur l'orientation que doit prendre la recherche sur le SIDA au Canada et sur les stratégies à adopter pour atteindre les objectifs fixés. À cette fin, il a également accordé son aide au Programme national de recherche et de développement en matière de santé.

SOUS-COMITÉ DES COMMUNICATIONS

Ce sous-comité a entrepris la collecte et la mise en forme de données scientifiques sur le SIDA recueillies partout au Canada et à l'étranger. Il a également préparé de la documentation, notamment un supplément spécial au Rapport hebdomadaire des maladies au Canada. Un dépliant visant le grand public et intitulé "LE SIDA AU CANADA: Ce que vous devriez savoir" a été produit et diffusé dans les supermarchés et autres organismes appropriés partout au Canada.

AUTRES ACTIVITÉS

Un séminaire intitulé "Les mécanismes viraux de l'immunosuppression" et organisé en collaboration avec le Conseil de recherches médicales a eu lieu à Montréal en juin 1984.

ACTIVITÉS FUTURES

Au cours des deux prochaines années, le Comité compte parrainer deux conférences internationales sur les niveaux de confinement biologique et les modèles épidémiologiques; produire et diffuser de la documentation à l'intention des professionnels de la santé et du grand public; fournir les tests de diagnostic spécifiques du virus HTLV-III et mettre au point le matériel nécessaire pour protéger les travailleurs sanitaires et les personnes qui sont les plus susceptibles d'être exposées au SIDA.

SECTION II - INTRODUCTION

Le Comité consultatif national sur le SIDA (CCN-SIDA) a été mis sur pied par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en septembre 1983 afin d'étudier le problème du SIDA au Canada et de le conseiller sur les mesures à prendre pour lutter contre ce syndrome et protéger la santé des Canadiens.

Le mandat officiel du Comité consiste à étudier l'évolution du SIDA au Canada et à l'étranger, et à présenter des recommandations au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et à d'autres organismes compétents afin de permettre la mise en oeuvre de soins médicaux, de recherches et d'autres stratégies qui permettront de diagnostiquer, de traiter, de surveiller et de prévenir le SIDA au Canada.

Depuis qu'il a été diagnostiqué aux États-Unis en 1981, le SIDA a été signalé dans nombre de pays industrialisés et en voie de développement partout au monde. Bien qu'il n'ait pas encore été possible de confirmer l'identité du ou des agents causaux, les recherches actuelles semblent indiquer qu'un virus transmissible précis serait responsable de l'infection. À cause de la morbidité et de la mortalité significatives associées à cette maladie et des répercussions possibles en matière de santé publique, des efforts ont été déployés par divers groupes scientifiques et non scientifiques des secteurs privé et public partout au Canada, pour éviter une propagation plus importante du SIDA.

Conscient de la grave nature de cette maladie, le Ministre a nommé seize médecins et scientifiques de toutes les régions du Canada et les a chargés de formuler des recommandations sur l'orientation à prendre au pays. Le Comité consultatif national comprend des spécialistes de l'immunologie, de la microbiologie, de l'épidémiologie et des maladies infectieuses. Ce regroupement de compétences scientifiques aussi diverses a favorisé la communication et la collaboration sur la question du SIDA au Canada et sur le plan international. L'annexe I dresse la liste des membres du Comité en précisant l'organisme dont ils relèvent.

Tandis que le Comité consultatif national sur le SIDA a le mandat de conseiller le Ministre, le Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM) de la Direction générale de la protection de la santé lui assure son appui et entreprend des activités et des projets précis au nom du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

SECTION III - RÉUNIONS DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL

Le Comité consultatif national sur le SIDA s'est réuni quatre fois pendant la première année de son mandat (du 1er septembre 1983 au 31 août 1984), soit en septembre et novembre 1983 et en mars et juin 1984. Les deux premières réunions ont servi principalement à établir des plans et des objectifs alors que les deux dernières ont porté surtout sur les activités et tâches des cinq sous-comités. Les travaux du Comité pendant ces réunions peuvent se résumer comme suit:

1. Approbation du mandat du Comité consultatif national sur le SIDA.

2. Définition du rôle du gouvernement fédéral:

   --- c'est-à-dire de coordonner et d'encourager la prise de mesures aux niveaux fédéral et provincial en matière de recherche, de surveillance, de lutte contre la propagation du SIDA ou du risque d'exposition à cette maladie, ainsi que d'informer et de rassurer les groupes visés et le grand public au Canada.

3. Appui de la recommandation de l'Association canadienne d'hygiène publique, c'est-à-dire que le SIDA devienne une maladie à déclaration obligatoire dans toutes les provinces et dans tous les territoires du Canada. Au 31 août 1984, le SIDA était une maladie à déclaration obligatoire en Ontario, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique.

4. Adoption de la définition de cas établie par les Centers for Disease Control (CDC) dans le cadre de la surveillance du SIDA au Canada (Voir le Morbidity and Mortality Weekly Report 31(37):508, du 24 septembre 1982).

5. Adoption des lignes de conduite établies par les CDC pour prévenir la transmission du SIDA, lesquelles ont été publiées dans le Rapport hebdomadaire des maladies au Canada 8-50, 11 décembre 1982.

6. Appui de la demande du Conseil du Trésor en vue de l'attribution de fonds supplémentaires au Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS) afin que celui-ci jouisse d'une plus grande souplesse d'action pour répondre aux demandes urgentes de financement de recherches.

7. Élaboration d'une politique pour le Comité à l'égard des demandes de fonds provenant d'organisations privées.

8. Détermination du besoin de lignes de conduite en matière de confinement en laboratoire.

9. Formation de cinq sous-comités responsables de sujets précis:

   1. Épidémiologie et santé publique
   2. Aspect clinique
   3. Travail en laboratoire
   4. Recherche
   5. Communications

10. Examen des activités des sous-comités (voir la section V).

11. Décision d'engager une entreprise de consultation en gestion afin de mettre au point un plan directionnel structuré pour que le Comité fonctionne de façon efficace.

SECTION IV - DÉPENSES DU COMITÉ

Le 3 février 1984, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social a annoncé que le Conseil du Trésor avait réservé des fonds pour financer les activités relatives au SIDA menées à l'échelle nationale ainsi que les projets entrepris par le LLCM. La Direction générale de la protection de la santé est responsable de l'administration d'une somme totale de 1,49 million de dollars accordée pour une période de quatre ans, soit de 1983 à 1987.

Au cours de la première période de son mandat, le Comité consultatif national a présenté des recommandations précises quant aux dépenses nécessaires pour appuyer les activités de ses cinq sous-comités.

Les dépenses pour cette période sont reprises en détail à l'annexe II et présentées à la section V qui porte sur les activités des sous-comités.

SECTION V - SOUS-COMITÉS DU CCN SUR LE SIDA - MANDATS ET ACTIVITÉS

Les sous-comités du CCN-SIDA ont défini leurs propres mandats qui ont ensuite été approuvés par le Comité principal. Le mandat et les activités de chacun des sous-comités au cours des douze derniers mois ont été les suivants:

1. SOUS-COMITÉ D'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE SANTÉ PUBLIQUE

MANDAT

i) Fournir une définition du SIDA qui soit valable dans le cadre des travaux menés au Canada.

ii) Recommander aux provinces des lignes de conduite en matière de surveillance qui porteront notamment sur la conception et l'étude des formules de déclaration des cas, l'établissement d'un mécanisme de présentation des rapports de cas, l'enregistrement et la surveillance des cas, et le signalement des cas au Bureau d'épidémiologie du LLCM.

iii) Recommander aux provinces et au LLCM des lignes de conduite sur le traitement des données et de l'information, visant surtout la collecte des renseignements, la surveillance de l'incidence du SIDA au Canada, la publication et la diffusion d'information.

iv) Recommander des approches épidémiologiques en laboratoire et en milieu hospitalier afin d'assurer la surveillance des travailleurs sanitaires et de créer un registre des cas d'exposition accidentelle au SIDA.

v) Examiner les données épidémiologiques et formuler des recommandations en matière de santé publique en ayant recours, pour leur diffusion, aux services du sous-comité des communications.

vi) Se tenir en rapport avec le sous-comité de la recherche du CCN-SIDA afin de fournir des données épidémiologiques.

vii) Évaluer les tests de dépistage selon les méthodes utilisées en épidémiologie.

ACTIVITÉS

On a établi et diffusé une définition de cas du SIDA pour les besoins des travaux à accomplir. La principale différence entre la définition canadienne et celle des CDC est que la première tient compte également des enfants. On a aussi proposé des modèles pour expliquer les divers niveaux de gravité du SIDA.

Le sous-comité a conçu et imprimé une formule de déclaration de cas qui a été distribuée aux ministères provinciaux de la Santé.

Il a recommandé qu'un épidémiologiste régional soit engagé par le LLCM afin de faire enquête sur chaque cas de SIDA signalé au Canada. Le docteur Anne Ouinn a donc été engagée sous contrat en février 1984 et a commencé à se pencher sur chaque cas de SIDA signalé. Elle a contribué à la création de la formule de déclaration de cas et a examiné des groupes particuliers de cas de SIDA au Canada.

2. SOUS-COMITÉ DE L'ASPECT CLINIQUE

MANDAT

i) Établir des critères de diagnostic, tant clinique que de laboratoire, pour le SIDA et les affections connexes.

ii) Conseiller les médecins sur l'utilisation judicieuse des épreuves de laboratoire afin d'évaluer l'état des patients touchés par le SIDA.

iii) Fournir des lignes directrices sur la thérapie requise pour traiter les maladies qui sont des manifestations du SIDA.

iv) Conseiller le Comité sur les besoins d'information générale de la communauté médicale et sur la meilleure façon d'y arriver.

v) Recommander des lignes de conduite pour protéger le personnel soignant en milieu clinique.

vi) Se tenir en rapport avec le sous-comité de la recherche du CCN-SIDA afin de lui fournir des données cliniques.

vii) Entrer en communication avec le sous-comité du travail en laboratoire du CCN-SIDA afin de déterminer les épreuves de laboratoire appropriées pour déceler le SIDA et les affections connexes.

ACTIVITÉS

On a élaboré des définitions cliniques des diverses affections liées au SIDA et des cas présumés ou manifestes de cette maladie, les critères étant valables tant pour les adultes que pour les enfants.

Des lignes directrices à l'intention des médecins ont été préparées afin de guider l'examen d'un patient chez qui l'on soupçonne la présence du SIDA ou d'ARS. Elles comprennent des recommandations sur la détermination des antécédents, la recherche de symptômes, l'examen du malade, les tests de laboratoire appropriés et les mesures à prendre.

Des lignes directrices ont été établies à l'intention des spécialistes chargés d'évaluer l'état des patients chez qui l'on soupçonne la présence d'ARS ou du SIDA. Elles comprennent les épreuves immunologiques et virologiques et les tests diagnostiques servant à déceler les états morbides concomitants, par exemple le sarcome de Kaposi ou des infections opportunistes.

On a également élaboré des recommandations pour le traitement de patients souffrant du SIDA, portant notamment sur le traitement des infections opportunistes et tumeurs associées au SIDA.

3. SOUS-COMITÉ DU TRAVAIL EN LABORATOIRE

MANDAT

i) Recommander des pratiques et des méthodes de diagnostic en laboratoire.

ii) Examiner la comparabilité des différentes méthodes de laboratoire et se tenir au courant des progrès réalisés en matière de tests de laboratoire.

iii) Fournir des réactifs et des étalons de référence.

iv) Créer une banque centrale de sérums et de tissus où l'on pourra conserver des échantillons associés à des cas de SIDA.

v) Fournir la formation requise pour établir des diagnostics et mettre en oeuvre des mesures de lutte contre le SIDA, en laboratoire.

vi) Aider à assurer la sécurité des installations et des méthodes de laboratoire en ce qui a trait à la manipulation des échantillons contaminés par le SIDA.

vii) Coordonner les données de laboratoire associées au SIDA recueillies à l'échelle nationale.

ACTIVITÉS

Bon nombre des activités suivantes ont été entreprises avec l'appui direct du LLCM.

L'équipement de laboratoire nécessaire à la préparation d'étalons de référence pour des tests immunologiques précis portant sur des cas de SIDA, a été obtenu et distribué partout au pays. Le sous-comité a loué quatre trieurs-analyseurs cellulaires qui ont par la suite été prêtés à des laboratoires de Vancouver, d'Ottawa et de Montréal afin de normaliser les épreuves immunologiques et de permettre la comparaison des résultats obtenus dans les différentes régions géographiques du Canada.

On élabore actuellement des lignes de conduite et des recommandations pour les niveaux de confinement à imposer aux virus associés à l'étiologie du SIDA.

Un contrat a été passé avec l'hôpital pour enfants de Montréal afin d'étudier la production de cellules thymiques pour les besoins de recherches thérapeutiques.

Un contrat a été passé avec le docteur Mark Wainberg de Montréal afin d'étudier la contagiosité des cas présentant des anticorps à l'égard de l'HTLV-III.

On a passé un contrat avec le docteur Jean Joncas de Montréal pour qu'il fournisse, à l'ensemble du pays, des services de référence à l'égard du virus Epstein-Barr.

Une table ronde, regroupant des scientifiques des États-Unis et du Canada, a eu lieu en mars afin d'examiner les activités et les problèmes immunologiques qui existent au Canada.

Les priorités en matière d'épreuves sérologiques à l'égard de l'exposition au HTLV-III, ont été établies en collaboration avec le Bureau de microbiologie du LLCM.

4. SOUS-COMITÉ DE LA RECHERCHE

MANDAT

i) Procéder à une évaluation de l'orientation qu'il faut donner aux recherches sur le SIDA au Canada et donner des conseils à cet égard.

ii) Déterminer et élaborer des stratégies visant à stimuler la réalisation de recherches de qualité sur le SIDA au Canada.

iii) Choisir les projets ou les recherches proposées qui devraient recevoir une aide financière limitée ou des fonds de mise en train, en vue de leur mise en oeuvre, de leur réalisation ou de leur conclusion.

iv) Recommander des méthodes qui faciliteront l'échange d'information entre les chercheurs qui travaillent sur le SIDA au Canada.

ACTIVITÉS

Le sous-comité a étudié, dans le cadre du Programme national de recherche et de développement en matière de santé, des demandes de subvention provenant de Vancouver, de Winnipeg, d'Ottawa, de Toronto, de London, de Montréal et de Québec.

Une évaluation "de référence" d'une demande de subvention a eu lieu à Vancouver.

Un atelier sur les mécanismes viraux de l'immunosuppression tenu à Montréal, a été organisé par le sous-comité de la recherche en collaboration avec le président du CCN-SIDA.

5. SOUS-COMITÉ DES COMMUNICATIONS

MANDAT

i) Recueillir des renseignements sur le SIDA auprès d'organismes de santé et de services scientifiques et médicaux à l'échelle mondiale, auprès de la presse, de ministères provinciaux et fédéraux, d'organismes et de groupes intéressés.

ii) Créer une base de données bibliographiques sur le SIDA.

iii) Analyser les renseignements généraux reçus et préparer des réponses aux demandes de renseignements.

iv) Examiner et résumer les renseignements scientifiques généraux préparés par le CCN-SIDA et donner des conseils sur la présentation de ces renseignements au public et à la communauté scientifique.

ACTIVITÉS

En mars 1984, un supplément au Rapport hebdomadaire des maladies au Canada, qui constituait un rapport médical sur le SIDA rédigé par les membres du sous-comité à l'intention des travailleurs sanitaires, a été distribué avec le Medical Post et "Le Courrier médical", touchant environ 50 000 abonnés.

On a passé un contrat avec la National Library of Medicine des États-Unis afin de faire produire des listes bibliographiques mensuelles, contenant des extraits et des résumés de tous les articles publiés sur le SIDA.

Le président du sous-comité des communications et celui du CCN-SIDA se sont rendus au bureau central du Comité de Toronto sur le SIDA afin d'examiner ses activités et fournir des conseils sur le financement possible de cette organisation. Ils ont également présenté des exposés au nom du CTS au cours de la semaine de sensibilisation au SIDA qui a eu lieu à Toronto en juin 1984.

On a demandé au service Gallup d'inclure dans un sondage trois questions afin d'établir si le grand public a conscience du phénomène du SIDA. Suite aux résultats obtenus, (86 p. 100 des Canadiens connaissent l'existence de cette maladie et 53 p. 100 désirent obtenir plus d'information à ce sujet), les activités suivantes ont été entreprises:

Un dépliant intitulé "Le SIDA au Canada - Ce que vous devriez savoir" a été publié afin d'informer le grand public. Deux cent mille exemplaires ont été distribués partout au pays, principalement dans 835 supermarchés servant 3,5 millions de foyers.

On prépare actuellement un enregistrement qui sera diffusé par 56 stations de radiodiffusion au Canada. Il s'agit d'un message éducatif d'une durée d'une minute qui donne des renseignements précis sur le SIDA.

SECTION VI - AUTRES ACTIVITÉS

Le Comité a parrainé, de concert avec le Conseil de recherches médicales, un atelier sur les mécanismes viraux de l'immunosuppression, qui a eu lieu à Montréal en juin 1984 et a regroupé des scientifiques de l'Amérique du Nord et de l'Europe de même que les membres du CCN-SIDA. On prépare actuellement le procès-verbal de cette réunion qui doit être publié sous forme de monographie scientifique.

Les membres du Comité ont représenté ce dernier dans divers symposiums internationaux et nationaux et ont également participé à bon nombre d'entrevues réalisées par la radio, la télévision et la presse.

Un virologiste de niveau supérieur du LLCM s'est rendu à deux reprises au laboratoire du docteur Gallo aux NIH, à Washington, D.C. Il a pu y apprendre les techniques de dépistage des anticorps spécifiques du virus HTLV-III. Le docteur Gallo a eu l'amabilité de remettre au LLCM un matériel suffisant pour effectuer 20 000 épreuves de dépistage d'anticorps qu'on a déjà commencé à administrer aux patients et à des participants dans le cadre de projets de recherche nationaux.

SECTION VII - AUTRES CONTRATS ET SUBVENTIONS

La firme de consultation en gestion Woods-Gordon a été retenue sous contrat pour fournir un plan directionnel et administratif au Comité consultatif national.

Un contrat a également été signé avec le rédacteur médical qui a produit le dépliant "Le SIDA au Canada - Ce que vous devriez savoir".

Une subvention substantielle a été accordée aux organisateurs de la réunion internationale mixte sur les MTS qui a eu lieu à Montréal en juin 1984 et qui a donné lieu à de nombreuses discussions sur le SIDA.

SECTION VIII - ACTIVITÉS FUTURES

Au cours des deux prochaines années, le Comité prévoit d'entreprendre diverses activités qui seront réalisées par l'intermédiaire, soit du Comité principal, soit des sous-comités. On songe aux activités suivantes:

1. Parrainer et organiser des conférences internationales sur

   i) les niveaux de confinement biologique et

   ii) les modèles épidémiologiques.

2. Produire et distribuer des suppléments au Rapport hebdomadaire des maladies au Canada, portant sur les sujets suivants:

   i) lignes de conduite sur le soin à domicile des patients atteints du SIDA,

   ii) niveaux de confinement biologique pour les laboratoires cliniques et de recherches,

   iii) recommandations pour le traitement des patients hospitalisés souffrant de SIDA: une approche pluridisciplinaire,

   iv) lignes de conduite cliniques et diagnostiques.

3. Établir des recommandations concernant l'utilisation d'immunotitrages sérologiques des anticorps spécifiques des virus associés à l'étiologie du SIDA.

4. Parrainer des études et un atelier sur l'utilisation et l'administration du sang et des produits sanguins.

5. Parrainer un atelier sur les méthodes de diagnostic en laboratoire.

6. Établir un protocole de surveillance permanente des travailleurs de la santé exposés au SIDA par voie parentérale.

7. Faire enquête sur les hémophiles et leur conjoint afin de cerner les tendances épidémiologiques et les niveaux d'immunodéficience.

8. Faire enquête sur les cas de SIDA qui ne font pas partie des groupes à risque élevé.

SECTION IX - CONCLUSION

La création du Comité consultatif national sur le SIDA a fourni au gouvernement canadien un moyen efficace de réduire les effets et la propagation du SIDA au Canada. Au cours de l'année écoulée, le Comité s'est penché sur l'évolution des problèmes médicaux et sociaux causés par le SIDA. Le présent rapport décrit tant l'organisation que les réalisations du Comité. Les activités de ce dernier ont été rendues possibles grâce à une étroite collaboration avec le LLCM qui a appuyé et mis en oeuvre un grand nombre de ces projets. Les initiatives prises aideront à circonscrire la propagation du SIDA au Canada et à assurer la prise de mesures de prévention efficaces. Elles permettront également au grand public et aux professionnels de la santé de mieux comprendre cette maladie, et elles constituent une preuve de la capacité du gouvernement canadien de répondre à une crise sanitaire de façon rapide et efficace.

Je tiens à profiter de l'occasion pour remercier le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, de nous avoir accordé le privilège, à mes collègues et à moi-même, de faire partie du Comité consultatif national sur le SIDA. Je désire également souligner les efforts et l'appui que le personnel du LLCM a fournis au Comité et lui exprimer toute ma gratitude. Finalement, je tiens à remercier mes collègues du Comité consultatif national qui ont généreusement donné de leur temps et de leur énergie.

NORBERT GILMORE, Ph.D, M.D.
PRÉSIDENT

SEPTEMBRE 1984

MEMBRES DU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL SUR LE SIDA

Dr Jacqueline Carlson
Ministère de la Santé de l'Ontario
15 boul Overlea
TORONTO (Ontario)
M4H 1A9

Dr Alastair Clayton
Directeur général
Laboratoire de lutte contre la maladie
OTTAWA (Ontario)
K1A 0L2

Dr Raymond Duperval
Unité des maladies infectieuses
Centre hospitalier universitaire
de Sherbrooke
SHERBROOKE (Québec)
J1H 5N4

Dr Jean-Marie Dupuy
Directeur
Centre de recherche en immunologie
Institut Armand-Frappier
531, boul. des Prairies
LAVAL-DES-RAPIDES (Québec)
H7V 1B7

Dr Mary Fanning
Division des maladies infectieuses
Hôpital général de Toronto
101, rue College
TORONTO (Ontario)
M5G 1L7

Dr John Furesz
Directeur
Bureau de biologie
Direction générale de la
protection de la santé
OTTAWA (Ontario)
K1A 0L2

Dr Peter Gill
Directeur
Bureau de microbiologie
Laboratoire de lutte contre la maladie
OTTAWA (Ontario)
K1A 0L2

Dr Norbert Gilmore **(Président)**
Hôpital Royal Victoria
687, avenue des Pins ouest
MONTRÉAL (Québec)
H3A 1A1

Dr Kathleen Givan
Service de microbiologie
Women's College Hospital
TORONTO (Ontario)
M5S 1B2

Dr Gordon Jessamine (Secrétaire)
Bureau d'épidémiologie
Laboratoire de lutte contre la maladie
OTTAWA (Ontario)
K1A 0L2

Dr Jean Joncas
Professeur de microbiologie et d'immunologie
Université de Montréal
Hôpital Sainte-Justine
MONTRÉAL (Québec)
H3T 1C5

Dr Denise Leclerc-Chevalier
Directeur exécutif
Comité canadien du sang
8e étage, immeuble Jeanne-Mance
OTTAWA (Ontario)
K1A 0K9

Dr Richard Mathias
Professeur adjoint
Soins de la santé et épidémiologie
Université de la Colombie-Britannique
5804, avenue Fairview
VANCOUVER (Colombie-Britannique)
V6T 1W5

Dr Richard Morisset
Chef
Service des maladies infectieuses
Hôpital Hôtel-Dieu
MONTRÉAL (Québec)
H2W 1T8

Dr Roger Perrault
Directeur
Services nationaux de transfusion sanguine
Société canadienne de la Croix-Rouge
95, rue Wellesley est
TORONTO (Ontario)
M4Y 1H6

Dr Colin Soskolne
Directeur
Unité de recherche de l'OCTRF
Département de médecine préventive et de
biostatistiques
Université de Toronto
TORONTO (Ontario)
M5S 1A8

ANNEXE 2

ÉTAT FINANCIER : 1er SEPTEMBRE 1983 - 31 AOÛT 1984

I.	**DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DU COMITÉ ET DES SOUS-COMITÉS**	
1)	Dépenses du Comité	19 200 $
2)	Dépenses des sous-comités	3 800 $
	SOMME PARTIELLE.....	**23 000 $**
II.	**ACTIVITÉS DES SOUS-COMITÉS**	
1)	Épidémiologiste régional	15 700 $
2)	Acquisition de fournitures de laboratoire	37 200 $
3)	Production, distribution et mise en forme de matériel éducatif	
3.1)	Supplément au Rapport hebdomadaire des maladies au Canada - "Le SIDA : Étude à l'intention du personnel soignant"	21 300 $
3.2)	Liste bibliographique mensuelle de la National Library of Medicine	100 $
3.3)	Sondage Gallup	2 000 $
3.4)	Dépliant : "Le SIDA au Canada - Ce que vous devriez savoir"	37 900 $
3.5)	Acquisition d'une cassette magnétoscopique sur le SIDA pour consultation	100 $
3.6)	Enregistrement éducatif pour la radio	9 800 $
4)	Experts-conseils en gestion de la maison Woods-Gordon	11 500 $
	SOMME PARTIELLE.....	**135 600 $**
III.	**SUBVENTIONS DE RECHERCHE**	
1)	Recherche sur le thymus - Hôpital pour enfants de Montréal	15 000 $
2)	Études sur les infections à rétrovirus - M. Wainberg	25 000 $
3)	Services de référence pour le virus Epstein-Barr - J. Joncas	18 000 $
	SOMME PARTIELLE.....	**58 000 $**
IV.	**AUTRES DÉPENSES**	
1)	Subvention à la réunion internationale mixte sur les MTS, Montréal, juin 1984	10 000 $
2)	Location d'un trieur et d'analyseurs cellulaires	200 000 $
	SOMME PARTIELLE.....	**210 000 $**
TOTAL DES DÉPENSES.....		**426 600 $**